SBC
SINDICATO DOS BANCÁRIOS DO CENTRO

Boletim de Inscrição Allotments

Registo de Entrada nº. _____

Data _____ /_____ /_____
(a preencher pelo SBC)

Identificação do Sócio

Sócio nº. **Nome Completo**

Morada

Localidade

Código Postal

Telefone . . **Telemóvel** . . **Fax** . .

E-mail

Data Nascim. / / **B.I. / Ct. Cidadão nº.** **Válido até** / /

Contribuinte . .

Allotments

Numere pela ordem preferencial ↓

Alpinus Falésia Suites - Açoteias	T1	☐	De	/	/	a	/	/
	T2	☐	De	/	/	a	/	/
Alvor Village - Alvor	T0 Plus	☐	De	/	/	a	/	/
Falésia Mar Beach Resort - Olhos de Água	T1	☐	De	/	/	a	/	/
Forte da Oura - Albufeira	T1 Jr.	☐	De	/	/	a	/	/
	T1 Jr. (com vista)	☐	De	/	/	a	/	/
Olympus Vilamoura - Vilamoura	T1	☐	De	/	/	a	/	/
	T2	☐	De	/	/	a	/	/
Villa Alba - Montechoro	T1	☐	De	/	/	a	/	/
	T2	☐	De	/	/	a	/	/

Preço do Allotment

	Preço	x	Nº.	=	Total
Preço por pessoa / noite	_____,_____€	x	_____	(nº. total de pessoas) =	_____,_____€
Preço por apartamento / noite	_____,_____€	x	_____	(nº. total de noites) =	_____,_____€
Berço	grátis	x	_____	(nº. total de bebés) =	_____,_____€
Cama Extra (crianças)	_____,_____€	x	_____	(nº. total de crianças) =	_____,_____€
Cama Extra (adultos)	_____,_____€	x	_____	(nº. total de adultos) =	_____,_____€

Soma Total _____,_____€

_____ (nº. de adultos) + _____ (nº. de crianças)= _____ (nº. total)

Em caso de desistência, a mesma estará sujeita a uma penalização de igual valor ao que nos for debitado pelo operador turístico.

Vire Por Favor

Assinatura do Sócio e Data

Declaro que aceito as condições e o pagamento tal como consta no regulamento da Revista de Tempos Livres e Lazer. Autorizo que as informações e dados pessoais fornecidos neste impresso, sejam tratados e mantidos informaticamente, bem como a sua utilização por terceiros intervenientes nesta inscrição.

Assinatura _____ **Data** _____

SINDICATO DOS BANCÁRIOS DO CENTRO

Nome do Sócio _____

Sócio nº _____ Telf./Tlm. _____

Morada _____

Código Postal _____

NIB | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO EM CONTA

Banco * _____

Agência _____

Morada do Banco _____

Código Postal _____

***** Banco e Balcão onde se encontra domiciliada a conta

Utilizar só uma opção. Não ambas.

Uma prestação

Autorizo que no dia **26 do presente mês**, me seja debitada **UMA** prestação na minha conta com o NIB acima indicado, no valor de _____,____€, para crédito da conta do Sindicato dos Bancários do Centro com o NIB 001800010020198017235.

Para saber o nº. de prestações, ler o Regulamento no ponto III - Pagamentos / b) Allotments - (mínimo de 50€ por prestação)

Autorizo que no dia **26 do presente mês e seguintes (**conforme o número de prestações**)**, me sejam debitadas ____ **(**número**)** prestações na minha conta com o NIB acima indicado, no valor de _____,____€ **por prestação**, para crédito da conta do Sindicato dos Bancários do Centro com o NIB 001800010020198017235.

Assinatura _____ **Data** | | / | | / | |

(Assinatura do titular da conta)

Enviar para: Sindicato dos Bancários do Centro - Setor de Apoio aos Corpos Gerentes e Serviços - Av. Fernão de Magalhães, 476 - 3000-173 Coimbra ou digitalizando-o (preenchido integralmente / assinatura do boletim e da autorização de débito) e enviando-lo para **tempos.livres@sibace.pt**